

后随访 2.5 年, 右侧腓总神经功能完全恢复。重度患者松解术后, 患者行走有不同程度的摇摆, 经功能锻炼, 行走基本能恢复正常。其他并发症在本组病例中未发现。作者强调, 对重度患者, 术中要特别注意辨认并保护坐骨神经。由于松解时深达关节囊, 故拉钩时注意不能用力过猛, 以免压迫、牵拉坐骨神经, 引起损伤。术后严密观察双下肢末梢血运、感觉变化及足运动情况, 以及时发现并发症并给予正确的治疗。

参考文献

- 1 顾家焯. 臀肌挛缩症的分型及手术治疗. 中国综合临床, 2000, 16 (12): 925.
- 2 刘国辉, 宋九宏, 杜靖远, 等. 臀肌挛缩症治疗的回顾性分析兼论相关问题. 中国矫形外科杂志, 2001, 8(4): 317-318.
- 3 郑稼, 罗建平, 赵炬才, 等. 臀肌起点下移治疗臀肌挛缩症. 中华骨科杂志, 1999, 19(8): 479-480.
- 4 王健全, 林共周, 敖英芳, 等. 髂胫束松解治疗臀肌挛缩症. 中国运动医学杂志, 2001, 20(1): 39-45.
- 5 黄耀添, 李建文, 雷伟, 等. 臀肌挛缩症的病因类型及治疗. 中华骨科杂志, 1999, 19(2): 106-108.
- 6 刘国辉, 杜靖元, 杨述华, 等. 儿童重症臀肌挛缩症的临床治疗分析. 实用骨科杂志, 2001, 7(2): 99-100.

(收稿日期: 2003-03-12 本文编辑: 李为农)

• 诊治失误 •

原发性甲状旁腺功能亢进 1 例长期延误诊断的教训

Lesson of long term misdiagnosis for the primary hyperparathyroidism: A case report

宋迪进
SONG Di-jin

关键词 甲状旁腺功能亢进; 误诊 Key words Hyperparathyroidism; Diagnostic, errors

患者, 女, 56 岁。1994 年因右小腿疼痛, 在外院骨伤科诊断为“右胫骨骨髓炎”, 于 1994 年 12 月 13 日在该院行手术治疗, 手术后病理检查诊断为“动脉瘤样骨囊肿”。术后 1 年又发右小腿疼痛, 逐步加重。1997 年初来本院就诊, 摄右胫腓骨 X 线片, 见右胫骨中段原手术处囊性骨病变。病变处局部稍隆起, 压痛明显, 考虑骨肿瘤复发。于 1997 年 3 月 14 日在本院行手术病灶刮除加植骨术。术中见病变组织深褐色坏死样, 手术标本送病理检查, 病理医生感诊断困难, 于 97 年 3 月经南京市病理读片会诊, 病理报告为“良性病变, 结合 X 线片考虑为骨化性纤维瘤合并动脉瘤样骨囊肿”, 术后右小腿处疼痛消失。2001 年 5 月起感左手背疼痛, 左手第四掌骨背侧肿胀, 局部压痛, 左手无名指无力。摄 X 线片示第四掌骨骨干大部分骨质吸收破坏。转江苏省人民医院行 ECT 检查, 发现头颅、胸骨、肩胛骨及四肢骨多发性破坏病灶。但经体检、CT、B 超及血液学检查, 未发现明显原发肿瘤病灶, 结合病史, 考虑骨纤维结构不良。为排除原发性甲状旁腺功能亢进的可能, 转请外院内分泌专科检查, 未能明确诊断。病人因左手局部疼痛明显, 要求手术治疗。于 2001 年 6 月 6 日收住本院骨伤科, 于 2001 年 6 月 11 日在臂丛麻醉下行左手第四掌骨病灶切除, 术中见第四掌骨干约 2/3 完全破坏, 瘤样组织松散, 呈暗紫红色, 切除瘤样组织, 同时取自体髂骨块植骨重建第四掌骨。切口 I 期愈合, 术后左手疼痛消失, 左手无名指活动正常。切除病灶送病理检查, 诊断为“巨细胞瘤”。结合病人具体情况仍考虑有甲状旁腺功能亢进的可能。术后建议病

人去江苏省人民医院内分泌科重新检查。经该院内分泌科检查后确诊为甲状旁腺功能亢进。于 2001 年 10 月 18 日在该院普外科行甲状旁腺探查手术, 发现右下甲状旁腺增生瘤样变, 给手术切除, 术后病理检查报告为“甲状旁腺瘤”, 手术后病人骨痛症状明显缓解。目前病人仍在康复中。

讨论

原发性甲状旁腺功能亢进症又称囊性纤维性骨炎, 是比较罕见的疾病。有文献资料记载, 在受检病人中约有 0.1% 的人甲状旁腺功能亢进, 往往表现为无症状性高钙血症。约 90% 原发性甲状旁腺功能亢进症是由单个腺瘤引起。8% 由所有四个腺体原发性肥大和增生所致, 2% 由单个腺体的癌变所致, 本病多见于绝经后妇女。诊断要点为: ①肾结石、钙化性肾功能不全、多尿、烦渴、高血压、尿毒症、难治性胃十二指肠溃疡、便秘; ②骨痛、骨囊肿性病变和较少的病理性骨折; ③血清和尿钙增高, 尿磷酸盐增高伴血清磷酸盐降低或正常, 碱性磷酸酶正常到增高; ④眼裂隙灯检查显示“带状角膜病变”; ⑤X 线检查见骨膜下吸收, 牙齿硬板损耗, 肾实质钙化或结石, 骨囊肿。本例病人主要表现为骨囊性病变, 血清钙始终在正常范围之内, 碱性磷酸酶升高, 肾功能无明显异常, 无肾结石表现, 颈部未扪及包块, 仅一次血清磷为 0.6 mmol/l, 未引起足够重视, 而多次病理检查诊断为动脉瘤样骨囊肿、骨化性纤维瘤、巨细胞瘤等不同的病理诊断。致使病人长期不能明确诊断, 最后经检测血甲状旁腺素及甲状旁腺同位素扫描才明确诊断。

(收稿日期: 2003-05-31 本文编辑: 王宏)